

事業所の概要表

( 令和元年 11月 14日現在)

事業所名	グループホーム 紙ふうせん					
法人名	有限会社 エンジェルハウス					
所在地	愛媛県宇和島市三間町成家845番地					
電話番号	0895-20-7576					
FAX番号	0895-58-1313					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 18 年 3 月 11 日					
建物構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 ( 1 ) 階建て ( 1 ) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( デイサービス紙ふうせん・住宅型有料老人ホーム紙ひこうき )					
ユニット数	2 ユニット		利用定員数 18 人			
利用者人数	18 名 ( 男性 2 人 女性 16 人 )					
要介護度	要支援2	2 名	要介護1	4 名	要介護2	3 名
	要介護3	5 名	要介護4	5 名	要介護5	1 名
職員の勤続年数	1年未満	2 人	1~3年未満	1 人	3~5年未満	4 人
	5~10年未満	2 人	10年以上	6 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 5 人			
	その他 ( ヘルパー2級 5人 )					
看護職員の配置	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 直接雇用 <input type="checkbox"/> 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約 )					
協力医療機関名	松崎クリニック					
看取りの体制 (開設時から)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 看取り人数: 10 人 )					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	25,000 円					
敷金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円					
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円 償却の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
食材料費	1日当たり	1,300 円	朝食:	400 円	昼食:	500 円
	おやつ:	50 円	夕食:	350 円		
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input checked="" type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ( )					
その他の費用	水道光熱費	15,800 円				
		円				
		円				
		円				

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 回) ※過去1年間					
広報紙等の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (発行回数: 回) ※過去1年間					
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	4 回 ※過去1年間				
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員	<input type="checkbox"/> 評価機関関係者		
		<input type="checkbox"/> 民生委員	<input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者	<input checked="" type="checkbox"/> 近隣の住民		
	<input type="checkbox"/> 利用者	<input checked="" type="checkbox"/> 法人外他事業所職員	<input checked="" type="checkbox"/> 家族等			
	<input type="checkbox"/> その他 ( )					

# サービス評価結果表

## サービス評価項目

### (評価項目の構成)

#### I.その人らしい暮らしを支える

- (1) ケアマネジメント
- (2) 日々の支援
- (3) 生活環境づくり
- (4) 健康を維持するための支援

#### II.家族との支え合い

#### III.地域との支え合い

#### IV.より良い支援を行うための運営体制

ホップ職員みんなで自己評価!  
ステップ外部評価でブラッシュアップ!!  
ジャンプ評価の公表で取り組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市千舟町6丁目1番地3 チフネビル501
訪問調査日	令和元年11月29日

#### 【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	14	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	6		

※アンケート結果は加重平均で値を出し記号化しています。(◎=1 ○=2 △=3 ×=4)

#### ※事業所記入

事業所番号	3870300906
事業所名	グループホーム 紙ふうせん
(ユニット名)	Aユニット
記入者(管理者)	
氏名	松岡 美春
自己評価作成日	令和元年 11月 14日

<p><b>【事業所理念】※事業所記入</b>                  ふーわり 思いやり                  ふーわり 笑顔                  ふーわり 安らぎ                  まーるい心の                  紙ふうせん</p>	<p><b>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入</b>                  ・年に数回家族との交流ができるイベントを開催し利用者及び家族との交流を図った                  ・天候の良い日に四季を感じるられる場所へ行き利用者と職員の交流を図った</p>	<p><b>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</b>                  車いすのストッパーにパイプを付け工夫し、自分で操作がしやすいようにしているケースがある。                  口腔ケア時に職員は「歯磨きセットを用意しますので自分でしてみますか」と声をかけ、利用者が自分で行えるようにサポートしていた。                  居室や洗面台の棚に櫛や化粧水を置いて、入浴後に自分で使用できるよう支援したり、職員がサポートしたりしている。                  起床時に布団をたたむことを続けられるよう、職員が手伝っているケースがある。                  洋裁の得意な利用者が縫ったふきんや雑巾を、事業所で使用している。</p>
--	---	---

評価結果表

【実施状況の評価】

◎よくできている ○ほぼできている △時々できている ×ほとんどできていない

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>I. その人らしい暮らしを支える</b>									
<b>(1) ケアマネジメント</b>									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	日々の対応や会話の中で把握できるよう努力している。	○		△	日々のかかわりの中で得た、利用者の思いや希望などの情報は、ミーティング時に共有し、ミーティング報告書に記入しているが、記入量は少ない。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	利用者本人の言動等を考慮し、ケアマネ・職員間で話し合い検討している。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	△	本人をよく知る人と接する機会があまりないが、上司を通して聞いたりしている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	日常生活における記録をしたり、介護計画書での共有化となっている。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	出来る限り本人に寄り添い、伺うよう心掛けている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	△	フェイスシートから情報を得たり、本人との会話や、知人等の面会時に聞いたりすることもある。			△	入居時に、本人、家族から生活歴、生活状況などを聞き取り、フェイスシートに記入している。こだわりや大切にしてきたことなどは、口頭での聞き取りにとどまっている。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	利用者の日々の生活の中での状態をよく観察し、把握できるよう努めている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	利用者の行動や表情等から読み取るよう努めている。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	上司や職員間で話し合いの場を持ち、解決出来るよう努めている。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	日々の生活の中での対応や介護記録を記入、読み返しにより把握している。				
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	△	把握した情報を職員間で共有し、話し合っ検討している。			△	サービス担当者会議時に、職員で情報を持ち寄り検討している。時々、利用者や家族が参加している。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	職員間で話し合い検討するが、実践が難しい内容の場合もある。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	介護計画書に明記している。				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	必ずしもなっているとは言えないが、近づけた内容になるよう努めている。				
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	関係者と接する機会があまりないがミニミーティングで意見交換をし、アイデアを出している。	○		△	職員で話し合った内容を基にして計画を作成している。利用者、家族、その他関係者からの意見などは少ない。
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	重度の難しい場合もあるが職員間で努力し行えるよう考えた内容となっている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	運営委員会で話す機会はあるが、協力体制は難しい。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	介護計画に基づき、介護記録を記入しているので、把握・共有は出来ている。			○	個別介護記録のファイルにサービス計画書を綴り共有している。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	日々の申し送りやミーティングを行い、出来る所まで支援につなげている。			○	介護記録にサービス計画書の支援内容に振った記号と実践状況を記録している。
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	細かい所までは記入出来ない事もあるが、日々の暮らしの様子は記録されている。			○	介護記録に介護計画の支援内容や、行動、身体状況などを記録しているが、言葉や表情などの記入は少ない。
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	工夫やアイデアを行動に移したりするが記録されていない事もある。			△	連絡ノートに記入することになっているが、口頭で話し合うことの方が多い。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	職員会で話し合い、担当職員がケアマネと見直ししている。			◎	ケアマネジャーが責任を持って期間を管理して、6ヶ月ごとに見直しを行っている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	定期的に行っているが、毎月ではない。			○	毎月、管理者とケアマネジャーが介護記録をもとに、モニタリング実践記録表を作成して現状確認を行っている。
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	ケアマネ・上司を通じ家族へは連絡をし、sy九印鑑でも話し合いをして作成するようにしている。			○	状態変化時には、家族も参加して話し合う場を持ち、新たな計画を作成している。
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月1～2回、週1程度のミーティングを行っている。			○	月1～2回、職員ミーティングを行っている。1～2週間に1回、ユニットごとのミニミーティングを行っている。それぞれにミーティング報告書を作成している。緊急案件がある場合には、その日の勤務職員で口頭で話し合っている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	意見を出しやすいよう、毎回テーマを決めている。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	人数の揃っているひを選んで行っている。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	記録をして書面に残し、全職員目を通し、サインをもらうようにしている。			○	ミーティングの報告書を確認した職員はサインをするしくみをつくっている。サインが揃っていなければ、管理者が確認するよう口頭で促している。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	申し送りノートを毎日記入し、職員全員が目を通すようにしている。			○	家族からの連絡事項などがあれば、連絡ノート、申し送りノートに記入して共有している。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝えるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	申し送りノート・業務日誌を毎日記入し、全職員が目を通すようにしている。	○			
<b>(2) 日々の支援</b>									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	出来るような事については可能な限りその日に行えるよう努めている。				
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	△	後で機会を設ける事はあまりないが、そういう場があれば本人の希望に添うよう問いかけている。			○	午後から行うレクリエーションは、パズルやカラオケ、ぬり絵やドリルなどを用意して、利用者が選べるようにしている。
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	利用個人個人にレク(ゲーム等)を選んでもらったり、出来る限り支援している。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	職員の都合になる事もあるが、それぞれに合わせられるよう努めている。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	利用者の長所へ目を向け、笑顔が見られるような声かけ等に努めている。			○	利用者個々の興味があることを話題にして、楽しく会話ができる雰囲気をつくっていた。
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるように支援している。	△	表情や仕草等から意向を読み取る努力をし、理解・添えるよう努めている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	人権や尊厳についてさらに学び、特に声かけには注意するよう意識している。	○	○	○	事業所内勉強会で人権や尊厳について学んでおり、管理者は、勉強会を重ねることに成果を感じている。職員は、穏やかで丁寧な言葉かけや態度で利用者に接していた。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	○	人前で声かけてしてしまう事もあるが、離れた所からではなく、出来る限り側で声かけするようにしている。			○	トイレに立った利用者にさりげなく付添い、トイレに誘導している場面が見られた。
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	○	異性の利用者・職員等を拒絶される方もあり、それぞれに合わせた対応を心がけている。				
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	ドアをノックしたり、本人へ一言断ったり配慮をしている。			△	入室前に利用者に許可を得ている場面もあったが、自由に出入りする場面も見受けられた。
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	理解し、遵守している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者にも助けをもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	出来ることを手伝ってもらったり、昔からの知恵を覚えてもらったりし、協力を得た時は感謝の気持ちを伝える。				
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	互いに話し合っ理解し、利用者同士共に助け合えるよう促している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする。孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらつ場面をつくる等)。	○	その時に応じる職員同士話し合いながらレク等の参加を促すなどをし、利用者同士のより良い関係作りを努めている。			○	「ひとりがい」と言われる利用者には、一人用のテーブルを用意していた。利用者同士がトラブルになりそうな時には職員が間に入ったり、席替えをしたりして支援している。入浴を嫌がる利用者は、仲の良い利用者と一緒に入浴する機会をつくっている。
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	場面場面で両者の意見を聞き、職員同士で話し合い、解決策を考えている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	△	フェイスシートやケアマネの収集した情報を主とし、利用者本人に聞いたりする事もある。				/
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	利用者本人の会話等から感じ取る事はありますが、詳しい所までの把握は出来ていない。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	家族や知人が会いに来てくれたり、共に外出したりする事はありますが、こちらから会いに行く事はほぼない。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	感染症等の面会制限期間以外は、基本いつでも面会OKとし、ゆっくり話をしてもらっている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	○	年に数回程度ではあるが、暖かい時期を選び可能な方は出かけたりするが、1人1人の希望には添えていない。	○	△	△	年に数回、コスモスや水仙、梅、バラ、などを見に出かけたりドライブに出かけたりしているが、一人ひとりの希望に沿った外出支援という点からは機会は少ない。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	外出支援に関しては、外部との協力体制が取れていない。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	△	外出までには至らないが、外気浴はしてもらっている。			○	テラスに出てひなたぼっこしたり、お通路さんに手をふったりして過ごしている。玄関先に出て花を眺めたり、菜園で野菜を収穫したりできるよう支援している。
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	希望を把握していても、希望通りに外出するのは難しい。				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	△	行動や心理症状についての理解が正しく出来ていない部分がある。				車いすのストッパーにパイプを付け工夫し、自分で操作がしやすいようにしているケースがある。口腔ケア時に職員は「歯磨きセットを用意しますので自分でしてみますか」と声をかけ、利用者が自分でできるようにサポートしていた。居室や洗面台の棚に簡易化粧水を置いて、入浴後に自分で使用できるよう支援したり、職員がサポートしたりしている。起床時に布団をたたむことを続けられるよう、職員が手伝っているケースがある。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	1人ひとりに合った工夫を考え、向上を図れるよう努めている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行動している。(場面づくり、環境づくり等)	○	本人の出来る所までは黙って見守り、必要に応じて手を貸す。	◎		◎	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	利用者一人ひとりをよく見て把握に努めている。				洋裁の得意な利用者が縫ったふきんや雑巾を、事業所で使用している。洗濯物が乾いたことを教えてくれる利用者がいる。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	本人の好きな事、役に立っていると思ってもらえるような事をしてもらっている。	○	○	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	地域との交流の機会はあるが、役割や出番とまではいかない。				
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	入浴準備をする際、コーディネートに気を付けたり、色合わせをしたりしている。				屋食時、テーブルにボックスティッシュを用意して、利用者は、個々に使用していた。  それぞれに似合う洋服を着て過ごしていた。和柄のちゃんちゃんこを着ている利用者が「嫁が買った」と教えてくれた。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	散髪の際に希望を聞いたり、家族の協力も得ながら支援している。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	解っても解らなくても本人の意向を伺いながら支援している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	本人の持ち物の範囲内で季節感を出せるよう気を付けている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	出来る所までは本人にしてもらい、出来ない部分はカバーしている。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	×	施設で指定している業者に依頼している。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	家族が持参された物の中から選んでいる。				

項目 No.	評価項目	小 項目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	健康や体重の増減に注意しながら食べる事の喜びや、活力へとつながる事を理解している。				法人栄養士が立てた献立に沿って、職員が買い物や調理を行っている。 時々、利用者が野菜の下ごしらえなどを行う場面をつくっている。調査訪問時、利用者は、お盆拭きやテーブル拭きを行っていた。 さらに、利用者が食事一連のプロセスに関わる機会を増やしてほしい。  アレルギーのある利用者には、代替の食材で対応している。 季節に応じて、おせち料理、芋炊き、栗ご飯などを献立に採り入れている。 調査訪問時には、職員がゆずの漬物やジャムを作っていた。  茶碗や箸、湯飲みは自分専用のものを使用している。必要な人は、自助具を使用している。  職員も一緒に同じものを食べながら、利用者とお話をしたりサポートをしていた。 昼食時、食べにくそうにしている利用者には「小さくきざみましようか」と声をかけていた。  対面式キッチンで料理をつくる音やにおいがしていた。 昼食前には、口腔体操を行っていた。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	△	食器拭きや台拭き等、本人の理解を得た時に一部のみ行ってもらっている。				
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	△	買い物・調理・盛り付けは職員でやっているが、後片付けは手伝ってもらっている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	フェイスシートによる情報を元に本人に聞いたりして把握している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	△	季節の食材を使うなど配慮している。			◎	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	行える範囲内で工夫するよう考慮している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等を使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	各自の持ち物、家族が持参した物、それ以外は滑りにくい箸を用意したりしている。				
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	早食いや誤嚥防止に注意しながら一緒に食事をしている。				
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	食事内容や献立を伝えたり、声かけをしたりしている。	○			
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	それぞれに合わせて体重も考慮しながら食事量・水分量を確保している。				
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事と水分量をその都度記録し、摂取量に合わせて調整している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	×	献立は担当者が立てている。			○	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	ハイターやアルコールを使用し消毒を心がけている。				
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	理解し毎食後必ず口腔ケアを行ってもらっている				献立は、法人栄養士が立てている。職員で定期的な話し合いは行っていないが、調理方法などについては、口頭で話し合っている。  口腔ケア時に目視している。 痛みや入れ歯の不具合などがあれば、往診につなげている。  毎食後、口腔ケアを行えるように支援している。 洗面所の取納棚に、歯ブラシとコップを準備しており、利用者が洗面所に行き、自分で歯磨きができるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	△	定期的な歯科往診はなく職員の解る範囲による			△	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	×	学んでいない				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	夜間洗浄液に浸し清潔を保っている				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	職員が毎食後、声掛け・見守りをし日常的な支援を行っている			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	その都度歯科医に往診を依頼している				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	それぞれの認知や身体機能の度合いに応じた対応安心感を与える声掛けをし、オムツを外して行けるようにしている				ミーティング・ミニミーティング時に、話し合い支援を行っている。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	食事内容や活動量を把握し身体への負担を軽減する事に努めている				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排泄チェック表へその都度記録をしそれを参照して把握に努めている				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	日々状態観察をし変化が見られた場合はその必要性や適切性について上司・職員同士で検討する	◎			
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	身体的要因・精神的要因等探り職員同士の話し合いや主治医の助言を仰いだりする				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	排泄チェック表を参照しながら早目の声掛け・誘導に努めている				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方向的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	必要に応じて職員同士が話し合い本人とも相談をし家族の意見や了解を得た上で支援している				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	尿量や排泄回数・時間帯にも考慮しながら使い分けている				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	食事内容や水分・運動量など職員間で見直しをしながら次善策を考えている				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	×	曜日や時間帯は決まっているが長さや温度については本人の希望に合わせるよう支援している	◎			2日に1回、午後に支援している。 職員は利用者個々の入浴の好み(湯温、長さなど)を知っており、希望に沿って支援している。 併設デイサービスのリフト浴を使用する利用者については、使用時間に制限があるため、希望に応じることが難しい。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	その日によって思い通りにいかない事もあるが、利用者の喜ぶ顔が見られるよう努めている				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	自分で出来るところはしてもらうよう促し、出来る能力の発揮へとつながるよう支援している				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	話を聞いて原因を探り時間を置いて声掛けしたり他職員に促してもらったりと様子を見ながら誘導している				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	状態に応じてバイタル測定を行い、本人の訴えを確認し判断・入浴後も経過観察をする				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	ほぼ把握している				薬剤を使用する利用者には、日中、なるべく起きて過ごせるように、声かけしたり活動を促したりしている。 医師と相談しながら支援を行い、減薬や服薬中止につなげたケースがある。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中の過ごし方、活動を増やすなど職員同士で検討し取り組んでいる				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日中の過ごし方を工夫した上で主治医ともよく相談・検討しながら慎重に考えている				
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	本人の状態・希望を聞きながら意向に添える様にしている				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	本人の希望に添うように支援している				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	本人が本当に出来なくても本人に代わって職員が手助けをしたりしている				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人の希望に添えるよう支援している				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	家族や身内の方へは伝えられるよう考慮している				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	必要に応じて家族へ理解を促し協力を依頼している				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	×	所持している利用者もいるがほぼ家族・施設が預かっている				/
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	日常的ではなく、年に数回のみとなっている				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	外出を予定している時に事前に外出先へのアポを取ったりはしているが日頃からはしていない				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	所持している利用者もいるがほぼ家族・施設で預かっている				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	×	入所時に決める様になっている				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	入所時に家族と相談し納得・同意を得た上で施設で預かるようにしている				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	前例のない事に関してもその時々々の家族の状況等に合わせて対応している	◎		○	法事や葬儀に参列するため、身支度を手伝った事例がある。
<b>(3) 生活環境づくり</b>									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関に黒板を置いたり花を活けたり花壇を使ったりしている	◎	○	◎	玄関先の黒板には、日付と来客者へのメッセージを書いていた。壺に皇帝ダリアを植え、プランターにはピオラやミニクラメンを植えていた。玄関前はスロープと手すりを設置している。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を持っており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていないか等。)	○	カレンダーを壁にかけたり広告で作ったゴミ箱を机に置き使用したりしている	○	○	○	居間からベランダに出られ、屋根も付いている。玄関ホールには、椅子とテーブルを置き、ひと時過ごせるスペースを作っている。壁には、中学生から届いた訪問のお礼の手紙を貼っていた。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	全体の喚起をしたり外部からの雇で清潔を保つよう努めている				○ 居間の大きな窓から採光があり明るい。不快な音や臭いは感じられなかった。
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	時期の花や季節感のある切り絵を飾ったりしている				○ 居間の窓から田園風景が見渡せ、秋には田んぼ一面にコスモスが咲く様子が見える。ベランダの洗濯物を見て「もう洗濯物乾いたんじゃない」と教えてくれる利用者がいた。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	ソファや和室へ移動したり、その時々で独りになれたり気の合う利用者同士で過ごせるようにしている				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	○	使用時にはその都度戸を閉めるようにしている				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	本人または家族が持参した物を自由に使用してもらっている	○		○	壁に、自作のぬり絵や友人との写真を飾っている居室がみられた。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	手すりの使用や車椅子でも通りやすい広めの廊下などに配慮している				○ 片麻痺の利用者には、衣類を自分で出し入れしやすいように、衣装ケースの位置(高さ)を決め、衣類の種類を書いたシールを貼っていた。居室入り口には、それぞれに自分の名前を書いて貼っている。トイレ入り口には、トイレと書いた紙を貼っている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	利用者にも解りやすいようそれぞれの場所に明記したり不安など招かないよう工夫している				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	共有出来るようにはしているが必要に応じて職員が対応している				
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感、あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	全ての職員が理解しているが鍵を掛けたり戸を閉めたりする事で安心感を得る利用者もいる	◎	○	◎	日中、玄関は施錠せず、センサーで出入りがわかるようにしている。事業所内勉強会で拘束をすることの弊害について勉強している。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	施錠を望んでいる家族は現在おられない				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	○	日中は常時施錠はしておらず玄関				
<b>(4) 健康を維持するための支援</b>									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	フェイスシートに各自目を通し把握に努めている				/
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	常時見守りをし、気付いた変化は介護記録や申し送りノートに記入している				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	何かあった場合はその都度主治医に相談し方向性を考えている				



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	○	入所時に本人・家族と相談し希望に添えるよう考慮している	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	協力医ではない医療機関からも診察を受けられるようにしている				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	事前に家族にお伺いをたてる事がほとんどで合意を得られている				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	書面の他口頭でも情報共有を行っている				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	電話で情報交換したり上司が病院へ様子を見に行ったりしている				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	入院時に備えてに限らず挨拶へ出向いたりする事もある				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	定期的に主治医の往診があるのでそれまでに情報をまとめておき相談するようにしている				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	協力医の営業時間外でも直接医師へと連絡が取れるような体制にしてある				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	日々の見守りから状態を把握し変化があった場合、主治医に相談し早期発見に努めている				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	医師からの指示に基づき職員各自処方箋に目を通し解らない場合は薬局へ問い合わせる				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	夜勤と日勤とで薬の確認をし指示通り服薬出来る様になっている				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	副作用のような症状が見られた場合速やかに主治医に相談し対応している				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	薬の変更等あった場合一定の機関は様子を見てその都度主治医へ報告し指示を仰いでいる				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	本人の状態に合わせて出来る限り家族と話し合いをするようにし意向を伺っている				入居時に重度化、終末期のあり方について説明している。状態変化時には、家族が主治医と話し合い、方針を決めており、その後、その内容をもとにして職員で話し合い、支援を検討している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	職員同士で話し合った上で主治医へ報告・相談し共有を図っている	○			
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	職員と話し合いをし見極めるよう努めている				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	利用者の状態に応じてその都度家族へ伝え理解を得られるよう努めている				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	△	近年終末期の利用者は医療が必要となり入院に至っているため今後検討していきたい				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族への気持ちを配慮しながら対応を試みている				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	不定期だが研修に行ったり研修報告で学んだりしている				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	△	勉強は行っているが日頃からの訓練は出来ていない				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	主治医やニュース等で情報を得たり職員間で情報交換したりしている				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	職員やその子供の通っている学校で発生していないか聞いたりしている				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	玄関に洗面台・コップ・マスク・消毒液を設置し職員はもちろん来訪者へも促している				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>II. 家族との支え合い</b>									
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	△	家族と接する機会があまりないので共に支えていくという関係を築きにくい				
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	面会制限期間以外は玄関フロアや居室・リビング等で自由にしてもらっている				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	イベントを開催しその都度案内書を郵送し参加を促している	○		○	そうめん流し、芋炊き会、クリスマス会に案内しており、参加がある。
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。[「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等]	○	2カ月に一度施設内新聞を発行し日常やレクリエーション・イベントの様子を伝えるようにしている	◎		○	管理者が利用者の様子を手紙にして、毎月の書類送付時に同封している。2ヶ月に1回、ふうせん便り(事業所便り)を発行し送付している。
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	△	家族から申し出があった場合はその都度対応するようにしている				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	家族からも話を聞き本人と家族の関係をさらにつないでいけるよう努めている				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	△	現在イベントに関しての報告のみとなっているがその他の件も検討している	△		△	年度初めに、年間行事表(予定表)を送付している。行事の様子は、ふうせん便りで報告している。職員の異動等については、運営推進会議時に報告している。設備改修や機器の導入については報告していない。
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	○	家族の参加出来るイベントを年に数回開催している				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	○	入所時とリスクが出現した場合にその都度説明し納得してもらっている				家族来訪時には、お茶を出して、ゆっくり過ごしてもらるように配慮している。また、利用者の日頃の様子を報告して、気になることはないか聞いている。
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的にやっている。	○	面会時には日常の様子を伝えたりこちらからも気軽に声掛けするように努めている				○
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	具体的な説明内容を文書にし通知するようにしている				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	上司より家族への具体的な説明を行い納得してもらった上での退居となっている				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	料金改定の際にはその都度具体的な説明内容を文書にし公表をしている				
<b>III. 地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域:事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	前任者からの引継ぎがないので解らない		◎		
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	地域の保育園児や小学生・中学生との交流があり地域での避難訓練にも参加している		○	○	自治会に加入し、法人代表者が清掃活動に参加している。保育園児や小学生・中学生の訪問など、継続した交流(クリスマス会、ミニ運動会や七夕飾りづくり、福祉学習など)がある。地方祭や亥の子の折には、玄関先に出て見学している。
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	×	増えている様子は見られない				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	地域の人が用事もなく来られる事はないがお遍路さんが訪ねて来られる事はある				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	近所の人に来られる事はほとんどなく日常的なおつきあいはしていない				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	○	日常的な活動の支援はないがイベントでの出し物の参加等利用者へ楽しみを与えてもらっている				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	△	地域資源の把握までには至っていないが利用者が安全に生活できるよう支援に努めている				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	運営推進会議を開催し地域の人達と意見交換をしたりしている				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人の参加がある。	○	ほぼ毎回参加してもらっている	×		△	自治会長や他介護事業所職員が参加している。利用者は参加していない。家族は代表2名(ユニット1名ずつ)が参加している。さらに、家族アンケート結果をもとにして取り組みを工夫してほしい。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	△	外部評価についての内容は外部への公表はしているが運営推進会議での報告はしていない			△	活動や出来事の報告、職員の異動や活動予定、事故報告などを行っている。外部評価実施後は、実施したことのみを報告している。
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	運営推進会議終了後には実施報告書を作成し報告したり次への取り組みへつなげている			○	事故報告を行った際に、転倒が多いことから、「センサーを使ってみてはどうか」と他介護事業所職員から提案があり、採り入れた事例がある。その後の会議時には、取り組みを報告した。
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	毎回決まった日時に設定し参加者が予定を立てやすいようにしている			◎	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	公表している				
<b>IVより良い支援を行うための運営体制</b>									
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	理念への理解を深め日常的なケアへと反映されるよう取り組んでいる				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	理念を施設内へ掲げ解りやすいようにしている	△	△		
42	職員を育てる取組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	管理者と相談して人選をほぼ毎月何かからの研修への参加に取り組んでいる				内・外部勉強会で、ストレスマネジメントなどについて学んでいる。内部勉強会時は、職員間で交流する機会になっている。さらに、職員の見解なども聴きながらストレスを軽減するための環境づくりに取り組んでほしい。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	△	計画的に行っていないがスキルアップ出来るよう役割分担や学ぶ機会を作ったりしている				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	考え実行しているが職員に伝わりやすく理解されていない				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	△	他施設の運営推進介護への参加はしているがそれ以外の事は行っていない				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	△	職員間同士でのストレスが大半なので代表者では解決に至らない	○	○	△	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	委員会を立ち上げ担当者が主となって基礎知識や法令について勉強会を行っている				虐待防止委員会の担当職員が中心となり、事業所内勉強会を行っている。職員は、不適切なケアを発見した場合は、その場で注意し、管理者に報告すること認識している。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	月に1～2回ミーティングを行い意見交換出来る場を設けている				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	不適切なケアに至らないよう日々注意を払うと共に対応方法についての理解も怠らないよう努める				
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	職員の話の聞いたり何かあれば改善出来るよう日々考え努めている				
44	身体拘束をしないケアの取組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	委員会を立ち上げ担当者が主となって基礎知識や法令について勉強会を行っている				
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	具体例・事例等を基にしたアンケートを取り結果報告と同時に話し合ったりしている				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	入所時と家族から希望があった場合にはその都度説明をし納得してもらっている				
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	△	成年後見制度についての理解は身近にあまりないのが難しい				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	その時々に合わせてケアマネから助言をしたりしている				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	必要に応じて専門機関へ出向き連携を取るよう努めている				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを各ユニットに設置し職員が把握出来る様にしてある					
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	×	伝えていない					
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	△	ヒヤリハットについてその日の職員間で話し合う事はあるがミーティング等で取り上げ再発防止へつなげていきたい					
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	リーダーが主となってミニミーティングを行い問題点と解決を図っている					
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情対策マニュアルを職員の休憩室へ設置しいつでも確認出来る様にしてある					
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情が発生した場合はマニュアルに沿って速やかに対応するように努めている					
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	その都度迅速に対応し回答をし今後の事へ向けての話し合いと関係作りを努めている					
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	2か月に一度相談員の来所があり利用者との会話から要望等聞き出してもらっている			×	運営推進会議に利用者は参加していない。利用者が運営について意見や要望を伝える機会はまだ少ない。	
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	△	運営推進会議・電話連絡した際など機会を作るよう努めている	○		○	運営推進会議時に参加する家族は、意見や要望を伝える機会がある。家族来訪時に意見や要望はないか個別に聞いている。	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	×	適宜は行っていない					
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	×	職員と接する機会はあまりない					
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	月1～2回ミーティングを行い職員の意見を聞き利用者へのケアについて検討している			○	日々の中で職員から意見を聴いたり、ユニットリーダーから意見や提案を聴いたりしている。	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	×	年に1回は出来ていない					
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	△	外部評価を行う事によって現状を把握し課題へ向けての取り組みにつなげている					
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	身近に出来そうな事を目標に設定し少しずつ達成出来るよう取り組んでいる					
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	×	報告は出来ていない	△	△	×		外部評価実施後は、実施したことのみを報告している。モニターをしてもらう取り組みは行っていない。
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	×	確認できていない					
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	火災・地震・風水害のマニュアルを職員の休憩室へ設置しいつでも確認できるようにしてある					
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	△	夜間の訓練はした事がない					
		d	消火設備や避難経路、保管している非常食・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備の点検は外部へ依頼・避難経路は解りやすく通路へ貼りだし備品・物品の点検は事務所で行っている					
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	運営推進会議で話し合えるよう努めている	△	○	△		地域の防災合同訓練には、利用者と職員が参加している。さらに、事業所で行う避難訓練についても、地域の人と一緒に出来るよう工夫してみようか。家族アンケート結果をもとにした取り組みを工夫してはどうか。
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	年1回は地域での防災訓練に参加し対策に取り組んでいる					

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	△	中学生の福祉学習の場として職員が指導・実施に当たっている				地域の認知症高齢者のいる家族から、介護相談や入居相談を受けることはあるが、さらに、今後は地域のケア拠点として取り組みをすすめてほしい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	申し出があった場合には協力出来るよう努めている		△		
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	△	イベントで交流のある機会はあるが地域の人達が集う場所にはなっていない				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	中学生の職場体験の受け入れを依頼される事がある				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	地域イベント等に参加出来ていない			△	